

LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL HOSPICIO DE LAS MERCEDES EN CONTEXTO INSTITUCIONAL. ARGENTINA: 1900-1957

CLINICAL RECORDS OF HOSPICIO DE LAS MERCEDES IN INSTITUTIONAL CONTEXT. ARGENTINA: 1900-1957

Rossi, Lucía¹; Ibarra, M. Florencia²; Jardon, Magalí³

RESUMEN

Desde el abordaje longitudinal de las historias clínicas del Hospicio de las Mercedes y considerando una perspectiva metodológica intradiscursiva, se observan en los documentos relevados variaciones que no son ajenas a los cambios institucionales acontecidos en el hospicio.

Estos cambios refieren directamente a modificaciones en el paisaje institucional. La sistematización de documentos en contextos institucionales permite explicitar esta compleja función de las instituciones. Insertas en contextos más amplios (políticos, culturales, legales), su funcionamiento, organización y estatutos perfilan objetivos y prácticas que se plasman en los documentos que producen (fichas, historias clínicas, informes, etc.) y dan expresión a modelos de subjetividad en su dimensión psicológica y social. En este artículo particularmente se abordará la contextualización institucional de las Historias Clínicas del Hospicio de las Mercedes. La misma se abordará mediante un conjunto de metodologías cualitativas que permiten articular el abordaje discursivo de los documentos capturando sus dimensiones psicológicas y sociales.

Palabras clave:

Instituciones - Historia - Psicología - Argentina

ABSTRACT

Since the longitudinal approach of the clinical records of Hospicio de las Mercedes and considering a methodological intradiscursive perspective, there are variations in the documents that are not relieved outside the institutional changes that occurred in the hospice. These changes relate directly to changes in the institutional landscape. The systematization of documents in institutional context can explain the complex role of institutions. Immersed in broader contexts (political, cultural, legal) their functioning, organization and statutes outline goals and practices that are reflected in the documents they produce (files, clinical records, reports, etc..) and give expression to models of subjectivity in psychological and social dimension. This article will particularly address the institutional contextualization of the clinical records of the Hospicio de la Mercedes. This contextualization will be addressed through a set of qualitative methodologies that allow to link the discursive approach of documents, capturing their psychological and social dimensions.

Key words:

Institution - History - Psychology - Argentina

¹Profesora Titular de Historia de la Psicología Cátedra II, Facultad de Psicología, UBA. Doctora de la Universidad de Buenos Aires Directora del Proyecto UBACyT "Protocolos en Psicología (fichas, historias clínicas, casos) en Contextos Institucionales y Coordinadas Psicológicas y Sociales de Subjetividad. Argentina 1900-1957. E-mail: lrossi@psi.uba.ar

²Profesora Adjunta Regular de Historia de la Psicología Cátedra II, Facultad de Psicología, UBA. Codirectora de Proyecto UBACyT. E-mail: fibarra@psi.uba.ar

³Becaria de Maestría UBACyT. Docente de Historia de la Psicología, Cátedra II, Facultad de Psicología, UBA. E-mail: magajardon@hotmail.com

1. INTRODUCCIÓN.

En el marco del Proyecto de Investigación UBACYT en curso "Protocolos en Psicología (fichas, historias clínicas, casos) en contextos institucionales y coordinadas psicológicas y sociales de subjetividad. Argentina 1900- 1957", se ha creado un Catálogo digital cuyo título es "Colección documental de Historia Clínicas en Argentina: 1900- 1950. Psicología y Sujeto: Variaciones documentales en Contexto Institucional según diversos períodos Político-sociales". El Catálogo a su vez cuenta con una Base de datos para la cual se ha procedido a fotografiar digitalmente un lote de 185 Historias Clínicas que tienen sede en el Departamento de Estadística del actual Hospital Interdisciplinario Psicoasistencial José Tiburcio Borda. Luego se han realizado varios procesos que tienen que ver con el tratamiento digital de las imágenes, esto es, homogeneizar su formato, iluminación, contraste, etc. También se procedió a ocultar los datos personales e identificatorios de las personas a fin de observar lo establecido en la Ley de Protección de los Datos Personales, N° 25326, que prevé la protección integral de los datos personales asentados en archivos, registros, bancos de datos, u otros medios técnicos de tratamiento de datos. Una vez que se hubo tratado el documento-imagen, se procedió a conformar una base de datos que compila todas las Historias clínicas relevadas conforme a las siguientes variables: nacionalidad; edad; fecha de admisión; fecha de externación; profesión; diagnóstico; motivo de externación; religión; médico firmante; pabellón y observaciones. Todos estos procedimientos permitieron la conformación de fuentes primarias susceptibles de ser abordadas como documentos históricos y como fuentes de información.

A consecuencia de un abordaje longitudinal de las historias clínicas del Hospicio de las Mercedes y desde una perspectiva metodológica intradicursiva, se observan en los documentos relevados variaciones que no son ajenas a los cambios institucionales acontecidos en el Hospicio.

Estos cambios refieren directamente a modificaciones en el paisaje institucional, algunas veces explícitas, como el cambio de autoridades o de criterios nosológicos, que a su vez se relacionan con mutaciones y cambios en el contexto social y político. La institución aparece así como intermediaria y reguladora entre el sujeto y la sociedad y portadora de una idea implícita de subjetividad, diseñando prácticas y asignando funciones a sus actores. La sistematización de documentos en contextos institucionales permite explicitar esta compleja función de las instituciones. Insertas en contextos más amplios (políticos, culturales, legales), su funcionamiento, organización y estatutos perfilan objetivos y prácticas que se plasman en los documentos que producen (fichas, historias clínicas, informes, etc.) y dan expresión a modelos de subjetividad en su dimensión psicológica y social. En este artículo particularmente se abordará la contextualización institucional de las Historias Clínicas del Hospicio de las Mercedes. La misma se abordará mediante un conjunto de metodologías cualitativas que permiten articular el abordaje discursivo de los documentos capturando sus dimensiones psicológicas y sociales. Estas metodologías cualitativas aplicadas a las historias clínicas dejan al

descubierto aspectos de las modalidades de la subjetividad y realidad psicológica en costumbres, creencias, pensamiento y códigos de conducta.

2. DESARROLLO

2.1 - 1900 - 1916: *El Estado Conservador - Período de Participación Política Restringida.*

El **Contexto Socio-Político** de este período en Argentina se caracteriza por el conservadurismo en lo político; el desarrollo agro-exportador en el área de la economía y la inmigración europea masiva en el orden social.

En este contexto, el desafío consiste en atender el impacto político y económico de la gran inmigración, para lo cual el estado instrumenta una decidida política institucional de contención. Los criterios diagnósticos clínico-criminológicos diferencian lo sano, lo normal, de lo patológico. Los diagnósticos derivan a instituciones de asistencia y contención: hospicios y cárceles, como formas de control social. Lo disfuncional es patologizado como enfermedad moral e involucra peligrosidad: delincuencia y locura.

Contexto Institucional. En el Hospicio de San Buenaventura- Casa de Dementes Varones- Ventura Bosch, tras aplicar las teorías de Pinel y Esquirol, se esmera en fomentar la higiene, la alimentación y el buen trato hacia el interno. Sobre esta base, en 1862 se crea el Hospicio de las Mercedes, con dirección de Lucio Meléndez. Se trata de una institución de avanzada: cuenta con Talleres, Revistas y Pabellón de alienados delincuentes. En 1884 es sede de la cátedra universitaria de Patología Mental, cuyo Titular es el Director.

En el entramado institucional es menester recordar que en esa misma época en el Hospital de San Roque, el Dr. Ramos Mejía inaugura un consultorio de Enfermedades Nerviosas dentro de un Hospital General, en el cual se aplican las ideas de Charcot. (Jardon, M. & Toledo Rios, M.C. 2011). Este servicio se complementa con un Observatorio Clínico Criminológico- al estilo del Dépôt de Clérambault- en el Depósito de la Policía Federal que funciona en la calle Urquiza a continuación del Hospital, y en el que Ramos Mejía y José Ingenieros se conectan con el Instituto de Criminología, sus Archivos y es sede de la cátedra universitaria homóloga. En este Hospital tendrá sede la Dirección de asistencia Pública.

Para esta época, en el Hospicio de las Mercedes se inauguran nuevos edificios y la población alcanza a 300 internos.

Cuando Domingo Cabred, asume la dirección por concurso en 1892, propone un enfoque basado en la libertad, el bienestar físico y moral y una terapia de trabajo que contempla la posibilidad de integración social y provee recursos a la institución- los Terrenos de la Convalecencia y Chacras originarias estaban destinadas a tal fin. Tiene en mente un hospital humanizado y abierto. Lleva la institución a la máxima expresión: los jardines son diseñados por el famoso arquitecto, naturalista, paisajista y urbanista francés nacionalizado argentino Carlos Thays (París, 1849 - Buenos Aires, 1934). En esta época se considera que es imprescindible oxigenar el predio, que cuente con agua corriente, y como era frecuente en instituciones si-

milares de la época, por ejemplo el Hospicio de Río de Janeiro, cuenta con un Museo, Escuela de Enfermería psiquiátrica, laboratorios- contrata a Cristofredo Jakob para el Laboratorio de Anatomía Patológica (1899-1911)-, Clinoterapia y Pabellón de Delincuentes. Llega a contar con 850 pacientes.

En 1904 el Hospicio se nacionaliza y el diseño de Cabred se expande: se crea La Colonia Open Door en la ciudad de Lujan para complementar la derivación. Esta institución está pensada con un diseño educativo y asistencial que enfatiza en la rehabilitación. Lo mismo ocurre con el Asilo Colonia de Oliva, Córdoba; Asilo-Colonia mixto de Torres, para niños Retardados, en la Provincia de Buenos Aires. "Las instituciones diagnostican y se especializan en contención, reclusión de enfermedades terminales o crónicas, pero abren innovadora a la rehabilitación por la socialización y enseñanza de un oficio". (Rossi, L. 2011, p. 14).

En los **documentos** de este período la estadía del enfermo se registra en el "Boletín Amnésico" que es un documento amplio y extenso que busca retratar las vicisitudes clínicas y personales del enfermo. Consta de veinticinco ítems que relevan datos personales, filiación, profesión, posición social, "manera habitual de vivir", religión, instrucción, pasiones dominantes, abuso de bebidas alcohólicas, antecedentes de la enfermedad y su causa probable. A este Boletín se añade luego una Historia clínica que comprende: II. Examen somático, III Examen neurológico, IV Examen de la motilidad y un Examen psicológico- que aporta una clásica descripción psicológica: Atención- memoria- imaginación asociación, lenguaje, juicio, afectividad. (Rossi & Navarlaz, 2009)

2.2 - 1916 - 1930: La revolución de las urnas - Período de Participación Política Ampliada

En el **Contexto Socio-Político** se destaca la ley de sufragio universal o "revolución de las urnas" de 1912 que habilita a la participación política e incluye a los inmigrantes nacionalizados y a sus hijos. La integración económica de la primera generación de estos inmigrantes significa su inclusión en las clases medias urbanas. La gratuidad de la salud pública hospitalaria en 1917 (que requería antes de un certificado de pobreza) la enseñanza primaria gratuita laica y obligatoria de la Ley 1420, la Reforma Universitaria de 1918 abre el acceso a los claustros y garantiza su autonomía respecto al poder ejecutivo, implementando un gobierno tripartito e instancias concursales de legitimación. Socialistas y krausistas compiten en el estudio de la situación de los trabajadores.

En el **Contexto Institucional** del Hospicio de las Mercedes queda desde 1916 a 1921 bajo dirección del Dr. José Borda (1869-1936). En 1922, el Congreso Nacional de Medicina adopta para Latinoamérica su nosografía innovadora que clasifica clínicamente las enfermedades mentales en congénitas y adquiridas. Esta clasificación tiene como fundamento una concepción anatomopatológica de la enfermedad mental y entiende la alienación mental como entidad única, agrupación general que incluye las de causa congénita (la debilidad mental, la imbecilidad y

la idiocia) y las de causa adquirida: degenerados hereditarios (constituidos desarmónicos) y a los normalmente constituidos- grupos que reúnen los cuadros delirantes, de excitación maniaca y depresión melancólica el primero. Y en el segundo grupo se encuentran las vesanias y las demencias (Navarlaz, 2011).

Para 1928, la prevención, desde los hospitales públicos y las Ligas de Higiene, las campañas de educación, la formación de auxiliares de Higiene Social, Visitadoras y Asistentes Sociales, descentran aún más el dispositivo de higiene llevando la mirada médica al lugar mismo en donde se produce el problema. Hay una nueva idea de enfermedad: adquirible, en tanto relacionada a causas sociales, pero entonces con cierta posibilidad de reversibilidad, y por lo tanto prevenible. Las visitas a consultorios externos y la proliferación de dispensarios es la nueva tendencia.

En 1929 surge la Liga de Higiene Mental de Lanfranco Ciampi (1885-1968) y Gonzalo Bosch (1885-1967) quienes directamente proponen una nueva nosografía funcional según el grado de autonomía del yo en 1928. Todo este entramado institucional afecta, directa e indirectamente al Hospicio de las Mercedes, que pierde el protagonismo de la década anterior.

En este período, las **Historias clínicas** incluyen además del Boletín Anamnéstico un "Testimonio mental" del paciente -instancia documental que confiere la palabra escrita al sujeto para expresarse en sus propios términos y de puño y letra (Jardon, 2011; Rossi, 2011) en respuesta a preguntas como "por qué ha sido usted colocado aquí?". También aparece un Boletín Psicológico que cuenta con ítems tales como Atención, memoria, asociación, afectividad. Los diagnósticos adquieren mayor variedad: aparecen casos juveniles; cuadros de depresión; otro tipo de enfermedades como síndromes ligeros, dolor de cabeza por motivos de cansancio laboral. Comienzan a esbozarse los criterios de higiene mental. Continúa la tendencia de diagnósticos de demencias y delirios por Parálisis General Progresiva (P.G.P) y alcoholismo- siempre en referencia a extranjeros y casi de forma inexistente en la población local. Es significativo que se registren muy pocas altas, generalmente el interno es crónico y muere en la institución. Sin embargo, en esta década, siguiendo la tendencia del entorno institucional, se crean consultorios externos con visitadoras de higiene y las asistentes sociales.

Es menester señalar que la política institucional que sostiene a los grandes hospicios comienza a vacilar. Hay un desplazamiento hacia el hospital general- como anticipamos como tendencia en el Ramos Mejía y la apertura de consultorios externos- para enfermedades incipientes en sus estadios iniciales y menos graves. Las neurosis señalan el comienzo incipiente de la psicoterapia. Desde la profilaxis social y la Higiene social se cuestiona a los grandes hospicios como depósitos de enfermos terminales y el alcoholismo queda asociado como la enfermedad de la inmigración y los señala como principales usuarios de los hospicios.

2.3 - 1930 - 1945: La década infame - Período de Participación Política Restringida

El **Contexto Socio-Político** se inaugura con un golpe nacionalista y finaliza con otro golpe militar nacionalista que instala un gobierno de facto desde 1943 a 1945. La característica política es la manipulación fraudulenta del sufragio y en lo económico, la crisis mundial. Ocurren grandes transformaciones sociales en nuestro país: intensas migraciones internas redistribuyen significativamente a la población, desplazando el 70 % del ámbito rural al ámbito suburbano-industrial, en respuesta a la demanda laboral propiciada por la sustitución de importaciones. La mentalidad conservadora impide la percepción de estos significativos desplazamientos de población.

A nivel sanitario las políticas sociales se delegan a la institución médica: surge así la medicina social y continúa la preocupación por la planificación poblacional a través de Biotipología y de Eugenesia. Emergen sociedades, asociaciones y publicaciones con manifiesta preocupación por relevamientos sanitarios poblacionales. En 1934 se promulga la Ley de Profilaxis Social que obliga al certificado sanitario prenupcial. La Liga de Higiene Mental logra asentamiento institucional de dispensario de Higiene Mental Infantil como el que funda Telma Reca en el Hospital de Clínicas y la institucionalización de la enseñanza especial o "diferenciada" a discapacitados por parte de Carolina Tobar García en el sistema educativo oficial.

Esta época se caracteriza por el resurgimiento del naturalismo y de instituciones de corte clínico-criminológicas con la correlativa depreciación del sujeto psicológico y de sus posibilidades prospectivas. En lugar de ello se da prevalencia a sus déficits.

En el **Contexto Institucional** el Hospicio de las Mercedes, depara sorpresas:

La corriente innovadora de la propuesta de la Liga de Higiene mental ancla institucionalmente en el Hospicio: en 1931 instalando consultorios externos de Neurología y Psiquiatría. En 1932, Gonzalo Bosch es nombrado Director del Hospicio hasta 1947. A partir de la presencia de Gonzalo Bosch como Director del Servicio de Admisión (1930), introduce en las Historias Clínicas una innovación sorprendente: un diagnóstico *provisorio* en la Admisión al Hospicio, definido por una nosología funcional- típica de las concepciones del higienismo mental- que acompaña al *definitivo* en el Servicio de Internación y que sigue la nosografía psiquiátrica clásica. El catálogo de Historias clínicas permite ver la coexistencia simultánea de ambas nosografías en algunos diagnósticos.

La nosografía funcional propone **síndromes** según mecanismo patogénico. Partiendo de estados premorbosos, constituciones (o personalidades), en continuidad con síndromes con debilitamiento psíquico temporal, pueden evolucionar hacia una pérdida completa de la autonomía psíquica (Bosch & Ciampi, 1998). Este degradé de enfermedades supone una continuidad de estados transitorios, por lo tanto con cierta reversibilidad, y propone una psicopatología constitucional que abre y posibilita el campo de la prevención en la higiene mental. En esta nosografía

funcional de criterios flexibles se clasifican los desórdenes mentales según el grado de autonomía del yo y quedan plasmadas en la Historia Clínica de los años 30 en el Hospicio de las Mercedes. En la admisión se clasifica al paciente con "síndromes, episodios o estados" en un diagnóstico presuntivo. Luego, en el diagnóstico definitivo, se regresa a los criterios psiquiátricos clásicos (Rossi, Navarraz, 2011). De manera que perviven criterios de la década del 20 en plena década infame.

En las **Historias Clínicas** de este período, además de la novedad del doble diagnóstico (el funcional provisto por la clasificación de Gonzalo Bosch y el de la psiquiatría clásica en Servicios de Internación) se enfatiza en el registro de "fecha de entrada" y "fecha de externación" lo cual demuestra una preocupación por el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento. Asimismo aparece un Diario que consigna las novedades cotidianas de los primeros días de internación escrito por los enfermeros y una sección de Resumen y Observaciones. Resulta novedoso el ítem especial llamado "**Evolución**" y sobre todo "**Tratamiento**". Aún con estas innovaciones recrudescen ítems que relevan datos antropométricos y en los cuales aparecen con fuerza criterios biotipológicos.

Dentro del Hospicio de las Mercedes, Pichon Rivière, en 1938 crea el primer Servicio en América especializado para la Edad Juvenil. En las historias clínicas aparecen modificaciones respecto de los Antecedentes personales con nuevas secciones detalladas que otorgan una especial importancia a las etapas del desarrollo evolutivo. Allí, comienza a hacer su experiencia en forma espontánea Arminda Aberastury.

El Index Neurobiológico Argentino (1938) es una publicación periódica dirigida por Roque Orlando que agrupa a profesionales del Hospicio de las Mercedes. Si bien no es una publicación oficial de la institución, reúne las producciones discursivas de sus principales actores médicos. Entre los que publican se encuentra Pichon Rivière, Gonzalo Bosch y un personaje nuevo: Eduardo Krapf- médico psiquiatra alemán kraepeliniano- que revalida su título en Argentina. Krapf es colaborador de Osvaldo Loudet en la Revista de Psiquiatría que funda, en 1936, cuando gana concursualmente la cátedra de Psiquiatría de la Universidad de La Plata. Tiene a su cargo la sección Psicología y es miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina. De este modo podemos observar que la persona de Krapf reúne instituciones diversas. Las personas en las instituciones y las instituciones en las personas, contribuyen a entramar y aclarar el complejo panorama de aciertos y coincidencias discursivas.

En la década de 1940 comienzan las inéditas experiencias grupales organizadas por Pichon Rivière que reúnen en asambleas a internos y enfermeros pero también implementa el "narcoanálisis", experiencia llevada a cabo con 15 casos y que fue presentada ante la Sociedad Argentina de Neurología y Psiquiatría en 1940 (Jardon, 2011).

Estando Bosch de Director en el Hospicio de las Mercedes, se reabre la Escuela de Enfermeros Psiquiátricos, tienen sede allí la Escuela de Visitadores sociales en Hi-

giene Mental (1935-1943); Liga del Servicio Social y Servicio de Asistencia Social. Cuando en 1943 Loudet logra la aprobación de la Universidad de Buenos Aires del Curso Superior de Psiquiatras, tiene sede de dictado y prácticas en el Hospicio, como así también en 1948 la Carrera de Auxiliares en Psiquiatría.

Pichon Rivière se desempeña activamente en la Escuela de Visitadoras de Higiene social, encontrándose historias con su firma en pacientes externos del Dispensario y como profesor del curso Superior de Psiquiatras, como atestigua entre sus alumnos Fernando Ulloa.

2.4 - 1946 - 1955: El peronismo-Periodo de Participación Política Masiva Contexto Socio-Político

Contexto socio-político. En un modelo económico distribucionista, la política social y la salud alcanzan dimensión estatal: las Instituciones adquieren rango ministerial y legislación de alcance nacional. Entre los años 1943 y 1954 se sancionan distintos cuerpos legales que extendieron los beneficios previsionales a importantes sectores del mercado de trabajo y se establecieron políticas de seguridad social para la vejez. El Plan de Carrillo consistía en poner en marcha instituciones de seguridad social con capacidad de reunir contribuciones obligatorias de empresarios y trabajadores y convertirlas en herramientas financieras adecuadas para garantizar los principios que debían constituir los fundamentos del sistema. Estos se ordenaban en el pensamiento sanitario de la época en un listado relativamente acotado: universalidad, integralidad, gratuidad, oportunidad y eficacia. El Plan Quinquenal de 1948 promueve a nivel provincial la creación y el desarrollo de instituciones psicológicas para la orientación de la actividad educativa y laboral. Es así que resurgen instituciones en consonancia con el espíritu de la década del '20.

En el **Contexto Institucional** los médicos protagonistas de período anterior dejan sus funciones en el Hospicio. Las propuestas de Pichon Rivière bien recibidas por parte del ya ex director del Hospicio- Gonzalo Bosch- comienzan a incomodar a los médicos. Bosch ya no pertenecía al Hospicio, sin su apoyo y tras las complicaciones que Pichón Rivière había acopiado, renuncia en 1949.

Hay que mencionar que de 1948 a 1954 el presidente Juan Domingo Perón nombra al Dr. Ramón Carrillo Ministro de Salud Pública de la Nación. En 1950 Carrillo designa una Comisión para confeccionar la Clasificación Sanitaria de los Enfermos Mentales adoptada oficialmente para redactar un Vocabulario de Psiquiatría en el que se establezca con precisión el significado y la más correcta acepción de los términos empleados en la Clasificación a que se refiere la Resolución Ministerial N° 28.836, y los que son de uso corriente en la especialidad siguiendo las directivas del Ministro Ramón Carrillo (1950).

La Comisión estuvo constituida por los doctores Héctor M. Piñero, Asesor Psiquiátrico de este Ministerio; doctor Aristedes M. Barrancos, ex Secretario Técnico de la Dirección de Hospitales Psiquiátricos y actual adscripto al Servicio de Admisión del Hospital Nacional de Neuropsiquiatría; doctor E. E. Krapf; doctor Braulio Moyano; doctor Luis Martínez Dalke y doctor Juan F. Solari, Jefe Interino

del servicio antes mencionado y Jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra de Psiquiatría.

Como se ha mencionado anteriormente, Krapf comienza como médico agregado del Hospicio de las Mercedes en 1937, el año siguiente fue jefe Interino del Servicio de Admisión del Hospicio- cargo inicial de G. Bosch. Su labor es incesante, en 1948 es Profesor Adjunto de Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y en 1950 miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), realizando su análisis didáctico con Ángel Garma y anteriormente con Melanie Klein, en Londres.

El Hospital Nacional Neuropsiquiátrico de Hombres- nueva denominación del el Hospicio en 1949- inaugura la clasificación en el reverso de la historia clínica en un sello. También la Historia clínica cambia su denominación: **Ficha de Clasificación sanitaria**. Denominación que recuerda la intencionalidad de relevamiento poblacional biotipológico y la prevalencia de significación social, laboral e institucional en su dimensión organizativa.

Cada diagnóstico implica una derivación institucional y un tratamiento diferenciado: a la afrenia le corresponde la colonia; a la disfrenia, el hospital; a la kindofrenia (neologismo que indicaba peligrosidad) el kindinocomio; a la insuficiencia mental, las instituciones de caridad y a las personalidades psicopáticas y neurosis, el sanatorio.

La congruencia de criterios entre Carrillo y Krapf es total. Aún así, desde el 1° de noviembre de 1953 Krapf gozó de una licencia sin goce de sueldo que le concedió el Poder Ejecutivo para poder ser Representante de la Federación Mundial para la Salud Mental en Ginebra. Los vínculos de Krapf con el Hospital Nacional Neuropsiquiátrico finalizan en 1955, cuando desde Ginebra, escribe una carta al Director del Hospital Nacional de Neuropsiquiatría Dr. Florencio C. Brumana presentando su renuncia a la licencia y a sus servicios en el Hospital argumentando que sus labores como representante no habían finalizado. Ese mismo año el Hospital cambia su director por Luis Bonich.

3. CONCLUSIONES

Analizando el decurso del entramado institucional contextual que enmarca la institución y trabajando la casuística del relevamiento plasmado en el Catálogo "Protocolos en Psicología (fichas, historias clínicas, casos) en contextos institucionales y coordinadas psicológicas y sociales de subjetividad. Argentina 1900- 1957", se advierte que:

3.1. En el período conservador se confiere importancia decisiva al Hospicio como institución. Si bien se le asigna un rol regulador y de control social, el hospicio se convierte en una institución de vanguardia no solo por sus instalaciones sino por la concepción pineliana y humanista en el trato al interno que fue aplicada por Cabred con sus conceptos de institución abierta y de rehabilitación laboral. Recordemos que el usuario del hospicio es en un 90% inmigrante. Los cuadros prevalentes son demencia por PGP y alcoholismo. Ya se registra un antecedente de consultorio y observatorio de enfermedades nerviosas en un Hospital General con articulación clínico -criminológica (Hospital San Roque).

3.2. El espíritu humanista, la integración social y económica de la primera generación de inmigrantes, se evidencia en la política institucional de la década del 20 que acentúa un novedoso énfasis en el papel de los hospitales públicos y dispensarios, con la consecuente pérdida de prevalencia del sistema de hospicios y colonias. El hospicio empieza a adquirir características de hospital.

A nivel social, se registra un aumento significativo de la población local (25%). Si bien continúa la tendencia de diagnósticos de demencias, delirios por P.G.P. y alcoholismo -siempre en extranjeros y de forma casi inexistente en la población local-, los diagnósticos adquieren mayor variedad: aparecen casos juveniles, cuadros de depresión, síndromes ligeros, dolor de cabeza por motivos de cansancio laboral. Comienzan a esbozarse los criterios de higiene mental.

Es significativo que se registren muy pocas altas, generalmente el interno es crónico y muere en la institución. Sin embargo, en esta década, siguiendo la tendencia del entorno institucional, se crean consultorios externos con visitadoras de higiene y las asistentes sociales.

3.3. En la década del 30', nuevo período conservador de participación política restringida, recrudescen nuevamente los criterios naturalistas de diagnóstico. Sin embargo a pesar de este entrono, se preservan en el Hospicio de las Mercedes las políticas de higiene mental propias de la década del 20 que se desactivan en otras instituciones de mayor vulnerabilidad.

En el Hospicio sigue incrementándose la población local. Recordemos que golpe nacionalista cierra la inmigración por lo que disminuye la internación de extranjeros italianos y españoles (que bajan de un 40% a un 25%) como irlandeses rusos y polacos.

En los diagnósticos de las historias clínicas aparece la noción de síndrome y aparece como novedad los de *psicosis esquizofrénicas* y *estados psicopáticos* por ejemplo la *frenastenia psicopática*. Influidos por los desarrollos de G Bosch, se evidencian las clasificaciones de "Anormalidades de la personalidad", enfermedades degenerativas, demencia senil, etc.

En los consultorios externos siguen apareciendo diagnósticos de depresión. Socialmente aparecen inéditamente gran cantidad de jornaleros y trabajadores rurales por las migraciones internas de esta época -ahora afectados por alcoholismo y depresión- no tan frecuente ya en la población urbana.

3.4. Del 46 al 55 la población local usuaria del Hospicio se acrecienta en más de un 50%. Los casos de rusos, polacos y franceses se restringe aún más (descienden a un 10%). Aumentan los casos de trabajadores con oficios y casos de personal de fuerzas armadas.

En cuanto a los diagnósticos continúan los casos de orgánicos y esquizofrénica y senil. Retrocede la noción de síndrome y se afianza la noción de "episodio"; quizás relacionable al elevado índice de altas. Desaparece la sífilis y la tuberculosis; clásicas enfermedades sociales. Y crecen las internaciones alcoholismo.

Es muy significativo la cantidad de altas: 75%. Las altas son inexistentes en el período conservador, escasas en la década del 20 (10%) y en la década del 30 alcanza 25%.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bosch, G.; Ciampi, L. (1998) Clasificación de las enfermedades mentales. *Temas de historia de la Psiquiatría Argentina*, 5. Buenos Aires: Editorial Polemos.
- Catálogo 4. Colección documental de historias clínicas en Argentina: 1900- 1950. Psicología y sujeto: variaciones documentales en contexto institucional según diversos períodos político-sociales. ISSN: 1854-1096 Disponible en http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/034_historia_2/investig/catalogo4/htdocs/index.php
- Jardon, M. (2011). La inclusión del psicoanálisis en el Hospicio de las Mercedes y la Colonia Nacional de Alienados a través de los registros formales de documentación (Historias Clínicas y publicación de Casos) - (1920-1954). En Lucía Rossi (Ed.). *Revista Virtual de Historia de la Psicología en Argentina. Historia de las Historias Clínicas del Borda. La Institución y sus Pacientes en sus documentos*, 4, 83-98. Disponible en http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/034_historia_2/Archivos/inv/revista_de_historia_psicologia_4.pdf
- Jardon, M. & Toledo Ríos, C. (2011). Los orígenes del Hospital San Roque: La labor de Ramos Mejía, José Ingenieros y el tratamiento de los accidentes histéricos. *Memorias del 3er Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Plata*, 3, 11-16.
- Navarlaz, V. (2011). Comparación de las nosografías utilizadas entre 1930 y 1946 para la formulación de los diagnósticos psiquiátricos en el Hospicio de las Mercedes de Buenos Aires. En Lucía Rossi (Ed.). *Revista Virtual de Historia de la Psicología en Argentina, Historia de las Historias Clínicas del Borda. La Institución y sus Pacientes en sus documentos*, 4, 62-73. Disponible en http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/034_historia_2/Archivos/inv/revista_de_historia_psicologia_4.pdf
- Hospital Ramos Mejía. (1990). 107 Aniversario. Una historia para recordar. En *Revista del Hospital Ramos Mejía*, 1(1).
- Rossi, L. (2009). El Boletín de la Liga de Higiene Social y los Anales del Instituto de Biotiología Eugenesia y Medicina Social. En De Asúa, M (2009). *Los significados de Darwin* (pp. 7-22). Buenos Aires: Academia Nacional de las Ciencias.
- Rossi, L. & Navarlaz, V. (2009). Transformaciones discursivas en el diseño de las historias clínicas. Argentina 1900- 1957. *Memorias del 1º Congreso Internacional de Investigación y práctica en psicología; XVI Jornadas de Investigación; Vº Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, 3. Buenos Aires, Argentina.
- Rossi, L. (2011). Historia de las Instituciones Psiquiátricas en Argentina. En Lucía Rossi (Ed.). *Revista Virtual de Historia de la Psicología en Argentina. Historia de las Historias Clínicas del Borda. La Institución y sus Pacientes en sus documentos*, 4, 11-19. Disponible en http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/034_historia_2/Archivos/inv/revista_de_historia_psicologia_4.pdf

Fecha de recepción: 16 de abril de 2012

Fecha de aceptación: 9 de agosto de 2012